**Образец № 1**

**/на официална бланка/**

**ЗВЕНО - ЗАЯВИТЕЛ**

**ПОИМЕНЕН СПИСЪК - ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ В КУРСОВЕ И ИНДИВИДУАЛНИ ОБУЧЕНИЯ**

**В МУ - СОФИЯ ЗА 2025 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ по ред** | **№ на курса**  **от План разписанието** | **Име, презиме, фамилия** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Ръководител ЛЗ:** **Гл. медицинска сестра:**

............................................... ......................................................

**GSM:** .......................................

**ОБРАЗЕЦ № 2**

**/набран на компютър/**

**МЕСТОРАБОТА** ....................................................................................................................................

**/**МБАЛ, СБАЛ и др./

Адрес: гр. ................................................................................, Пощенски код .........................................

Бул./ул. .......................................……………………………………….........……...…. № .......................

**З А Я В К А**

**от...........................................................................................................................**

/Име, презиме, фамилия/

Специалност .........................................., в клиника .........................................,

/м. с., ак., мед. лаб. и др./

ЕГН ................................................., УИН № .....................................................

GSM: ............................................, e-mail: ..........................................................

/задължително/

За участие в курс № ........................... с начална дата ......................................

на тема: ................................................................................................................

...............................................................................................................................

**Подпис: ...........................**